Загрузка результатов экспертизы от СМО по представленным на оплату случаям

# Формирование имени файла

* расширение архива – zip
* наличия в архивном файле обязательных файлов информационного обмена;
* отсутствие в архиве файлов, не относящихся к предмету информационного обмена
* имя файла TSNiFNp\_YYMMDDN, где

T – реквизит, определяющий тип файла:

* E – файл данных с результатами МЭЭ/ЭКМП
* F – протокол форматно-логического контроля

S – реквизит, определяющий организацию отправителя – страховую медицинскую организацию;

Ni – реестровый номер СМО;

F – реквизит, определяющий организацию получателя – Фонд;

Np – реестровый номер Фонда;

YYMMDD – дата формирования файла;

N – порядковый номер пакета в течение года

Имя XML файла и имя файла в архиве должны совпадать

Кол-во символов НЕ превышает 26, иначе Дефект : Кол-во символов НЕ соответствует формату

Пример : ES74001F74\_2012056

Информационные файлы передаются в формате XML с кодовой страницей Windows-1251.

Файлы XML должны строиться на основе элементов (тегов), использование атрибутов не допускается.

Следует учитывать, что некоторые символы в файлах формата XML кодируются следующим образом:

|  |  |
| --- | --- |
| Символ | Способ кодирования |
| двойная кавычка (") | &quot; |
| одинарная кавычка (') | &apos; |
| левая угловая скобка ("<") | &lt; |
| правая угловая скобка (">") | &gt; |
| амперсант ("&") | &amp; |

В столбце «Тип» указана обязательность содержимого элемента (реквизита), один из символов - О, Н, У, М. Символы имеют следующий смысл:

* О – обязательный реквизит, который должен обязательно присутствовать в элементе;
* Н – необязательный реквизит, который может, как присутствовать, так и отсутствовать в элементе. При отсутствии, не передается.
* У – условно-обязательный реквизит. При отсутствии, не передается.
* М - реквизит, определяющий множественность данных, может добавляться к указанным выше символам.

В столбце «Формат» для каждого атрибута указывается – символ формата, а вслед за ним в круглых скобках – максимальная длина атрибута.

Символы формата соответствуют вышеописанным обозначениям:

* T – <текст>;
* N – <число>;
* D – <дата> в формате ГГГГ-ММ-ДД;
* S – <элемент>; составной элемент, описывается отдельно.

В столбце «Наименование» указывается наименование элемента.

В столбце «Дополнительная информация» указываются правила заполнения элементов.

# Файл с результатами МЭЭ/ЭКМП

Результаты проведения медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи (далее – результаты МЭЭ/ЭКМП) реестров счетов предоставляются в виде заключений, содержащих позиции реестров счетов, по которым была проведена экспертиза.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Таблица E.1 Файл с результатами МЭЭ/ЭКМП | | | | | |
| **Код элемента** | **Содержание элемента** | **Тип** | **Формат** | **Наименование** | **Дополнительная информация** |
| **Корневой элемент** | | | | | |
| ZL\_LIST | ZGLV | О | S | Заголовок файла | Информация о передаваемом файле |
|  | ZAP | ОM | S | Записи пакета | Ограничение на количество записей заключений в пакете– **100** шт. |
| **Заголовок файла** | | | | | |
| ZGLV | VERSION | O | T(5) | Версия взаимодействия | **3.1** |
|  | PLAT | O | T(5) | Реестровый номер СМО | Заполняется в соответствии со справочником F002. |
|  | DATA | О | D | Дата формирования |  |
|  | FILENAME | О | T(26) | Имя файла | Имя файла без расширения. |
| ZAP | AСT | О | S | Заключение экспертизы | Информация о заключении экспертизы. |
| **Записи о заключение** | | | | | |
| AСT | CODE\_ACT | О | Т(36) | Уникальный код заключения в информационной системе СМО | Рекомендуется использовать GUID |
|  | CODE\_MO | О | T(6) | Реестровый номер медицинской организации (юридического лица) | Код МО – юридического лица. Заполняется в соответствии со справочником F003. |
|  | N\_ACT | О | T(20) | Номер заключения экспертизы |  |
|  | D\_ACT | О | D | Дата заключения экспертизы |  |
|  | S\_ACT | О | D | Дата отправки заключения в МО |  |
|  | V\_ACT | О | N(2) | Вид экспертизы(контроля) | **Заполняется в соответствии с классификатором видов контроля F006.** |
|  | R\_ACT | О | N(1) | Ответ от ЛПУ по заключению | 1-Согласован. ; 0- Разногласия |
|  | |  | | --- | | D\_ACPT | | О | D | дата акцептования заключения | дата подписания заключения или протокола разногласия в МО |
|  | EXP\_ZAKL | О | T(1000) | Заключение по заключению |  |
|  | RESUME | О | T(1000) | Выводы по заключению |  |
|  | RECOMMEND | О | T(1000) | Рекомендации по заключению |  |
|  | D\_INCOME | О | D | дата выхода СМО с проверкой в МО |  |
|  | YEAR | О | N(4) | год отчетного периода СМО |  |
|  | MONTH | О | N(2) | месяц отчетного периода СМО |  |
|  | MAIN\_EXP | У | T(17) | эксперт-организатор (при мультдисциплинарной экспертизе) | Реестр экспертов качества  ; требуется передавать СНИЛС |
|  | TEMA | У | N(4) | Тема экспертизы | Из справочника Тем экспертиз |
|  | P\_LPU\_FROM | У | N(6) | Код медицинской организации, выдавшей направление на госпитализацию | Код МО – юридического лица. Заполняется в соответствии со справочником F003. |
|  | P\_LPU\_TO | У | N(6) | Код медицинской    организации,    госпитализировавшей по направлению в плановом порядке | Код МО – юридического лица. Заполняется в соответствии со справочником F003. |
|  | P\_COD\_MKB | У | T(10) | Диагноз при направлении на госпитализацию |  |
|  | P\_OTD | У | T(80) | Профиль отделения и/или медицинской организации, в которую выдано направление | Наименование |
|  | P\_HSPDATE | У | D | Дата госпитализации |  |
|  | P\_RESUME | У | T(1000) | Выводы о профильности госпитализации |  |
|  | T\_ZAKL | У | N(1) | Признак наличия заключения при применении телемедицинских технологий | Наличие заключения медицинского  работника, привлекаемого для проведения консультации и (или)   участия в консилиуме врачей с применением телемедицинских технологий или протокола консилиума врачей: 1-нет; 2-да (телемедицинские технологии) |
|  | T\_TRGT | У | N(1) | Коды целей консультаций/консилиумов при применении телемедицинских технологий | Используется справочник EXZ\_T\_TRGT.DBF (телемедицинские технологии) |
|  | T\_DOCREC | У | N(1) | Наличие показаний, не позволяющих применить рекомендации | 1-да, 2-нет (телемедицинские технологии) |
|  | T\_FULL | У | N(1) | Оценка полноты выполнения рекомендаций | Оценка   полноты   выполнения   медицинскими   организациями   рекомендаций медицинских  работников  национальных медицинских исследовательских центров по  применению  методов  профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных   при  проведении  указанными  центрами  консультаций/консилиумов  с применением   телемедицинских   технологий: 1-неисполнение; 2-неполное исполнение; 3-исполнение (телемедицинские технологии) |
|  | T\_NOREC | У | T(1000) | Не исполненные рекомендации | Не исполненные рекомендации, данные при проведении консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий (телемедицинские технологии) |
|  | T\_OBOSN | У | T(1000) | Заключение об обоснованности действий по выполнению рекомендаций | Заключение  эксперта качества медицинской помощи об обоснованности действий лечащего врача по выполнению рекомендаций, данных при проведении консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий |
|  | T\_DATE | У | D | Дата проведения консультации/консилиума с применением телемедицинских технологий |  |
|  | T\_MEDDOC | У | N(1) | 1-нет;2-да (телемедицинские технологии) | Наличие факта отражения рекомендаций в меддокументации. |
|  | SCHET | ОМ | S | Счет, включенный в заключение экспертизы |  |
| **Записи о счете** | | | | | |
| SCHET | CODE | О | T(36) | Код записи счета (обменный инд.идентификатор) | Все реквизиты счета должны совпадать с реквизитами счета от МО (в т.ч. и код записи счета , по которому будет производиться идентификация). |
|  | NSCHET | O | T(15) | Номер счета |
|  | DSCHET | O | D | Дата счета |
|  | SL | ОМ | S | Случаи, включенные в заключение экспертизы |  |
| **Записи о случае** | | | | | |
| SL | IDCASE | O | T(36) | Номер записи в счете МО | Порядковый номер позиции счета (Законченный случай) |
|  | SUMP | O | N(15.2) | Сумма, принятая к оплате с учетом МЭК по позиции счета МО | Допускается значение 0,00 |
|  | PLACE | О | N(2) | Код места обслуживания | Используется справочник PLACE.DBF |
|  | OPLATA | O | N(1) | Тип оплаты. | Заполняется СМО. Оплата случая оказания медпомощи (с учётом всех санкций):  1 – полная оплата;  2 – полный отказ;  3 – частичный отказ. |
|  | SL\_ID | O | T(36) | идентификатор Случая Лечения |  |
|  | MEDDOC | O | N(1) | Вид меддокументации | 1 - амбулаторная карта, 2 - история болезни, 3 - учетно-отчетная документация, 4 - карта вызова скорой помощи |
|  | COD\_MKB4 | У | T(10) | Код диагноза (патологоанатомический, основной) |  |
|  | COD\_MKB5 | У | T(10) | Код диагноза (патологоанатомический, сопутствующий) |  |
|  | COD\_MKB6 | У | T(10) | Код диагноза (патологоанатомический, осложнение) |  |
|  | OPER | У | T(20) | Код основной операции | Используется справочник V001 |
|  | D\_OPER | У | D | Дата основной операции |  |
|  | DATE\_OPL | O | D | Первое число отчетного месяца МО, за который произведена оплата случая |  |
|  | INF\_TF | У | T(39) | Идентификатор запроса бюро МСЭ | Уникальный идентификатор запроса бюро медико-социальной экспертизы. Заполняется для тематических экспертиз, выполненных по поручению ТФОМС Челябинской области в связи с запросом бюро медико-социальной экспертизы. Значение поля INF\_TF передается в СМО из ТФОМС Челябинской области в составе поручения на проведение тематической экспертизы. Обязательно для заполнения, если элемент TEMA (код тематики) содержит значение 81 (Тематика МСЭ) и в информационной системе ТФОМС имеется запрос бюро медико-социальной экспертизы по данному номеру полиса ОМС  (Реализована связь экспертизы с запросом от ГБ МСЭ (при загрузке файла с результатами экспертизы от СМО)) |
|  | |  | | --- | | N\_IRP | | У | T(36) | Уникальный номер обращения РКК | Заполняется для заключения экспертизы по жалобе по случаям поданным на оплату  примечание: если тег присутствует, то TF\_ID должен отсутствовать |
|  | |  | | --- | | TF\_ID | | У | N(17,0) | Идентификатор обращения в ТФОМС | Заполняется для заключения экспертизы по жалобе в случае перенаправлении обращения из ТФОМС в СМО  примечание: если тег присутствует, то N\_IRP должен отсутствовать |
|  | SANK | О | N(15.2) | Сумма, снятая с оплаты по заключению | учитывая фед. проверку Q016 003K.00.0250  при загрузке и применения санкции к позиции счета МО реализовываем проверку относительно наибольшей санкции по процентному соотношению дефекта  т.е. для IDCASE (позиции счета) будет применена  санкция с максимальным % снятия. Если были ранее применены санкции с меньшим процентом – заменится большим |
|  | SHTRAF | О | N(15.2) | штраф |  |
|  | EXPERT | ОМ | S | Результаты работы эксперта по случаю. |  |
| **Записи о результатах работы эксперта по случаю** | | | | |  |
| EXPERT | CODE\_EXP | О | T(14) | код эксперта | СНИЛС из Реестра экспертов качества |
|  | OBOSN1 | О | T(1000) | Обоснование негативных следствий ошибок в сборе информации. | учитывая обязательность всех 4х тегов, надо понимать, что если хотя бы один придет пустым(не передается тег) , то пакет буден отказан в загрузке. |
|  | OBOSN2 | О | T(1000) | Обоснование негативных следствий ошибок в диагнозе. |
|  | OBOSN3 | О | T(1000) | Обоснование негативных следствий ошибок в лечении |
|  | OBOSN4 | О | T(1000) | Обоснование негативных следствий ошибок в приемственности лечения |
|  | DEFECT | УМ | S | Сведения о дефекте |  |
| **Записи о сведениях о дефекте** | | | | | |
| DEFECT | S\_OSN | У | T(4) | Код причины отказа (частичной) оплаты. | по F014 ; пример: 43 |
|  | IS\_SANK | О | N(1) | Признак наличия санкции по выявленному дефекту. | 1 – санкция применена; 2 – cанкция не применяется, т.к. дефект дополнительный; 3 – невозможно применить санкцию, т.к. для случая ранее были применены санкции, в сумме составляющие стоимость случая. |
|  | D\_TYPE | У | N(1) | Признак дефекта | Заполняется только для дефектов очной экспертизы ЭКМП (дублирование дефектов не допускается).  По дефектам, выявленным на первом этапе: 0- устранён, 1- не устранён. Для дефектов, выявленных впервые на 2 этапе, не заполняется. |
|  | DEF\_SL\_ID | У | T(36) | Идентификатор случая, содержащего сумму для расчета санкции. | Идентификатор случая в рамках одного законченного случая, SUMP которого используется для расчета санкции. Заполняется при применении санкции для нетарифицированной койки КС. |
|  | NOVOR\_OPL | У | D | Период оплаты случая родов | Первое число отчетного месяца МО, за который произведена оплата случая родов. Заполняется при выявлении дефекта при оказании МП новорожденному при родах |
|  | NOVOR\_SL\_ID | У | T(36) | Идентификатор случая, содержащего сумму для расчета санкции | Идентификатор случая оказания МП матери при родах, SUMP которого используется для расчета санкции |

## Протокол ФЛК (xml)

В окне «Загрузка результатов экспертизы СМО» при нажатии на «Протокол ФЛК «(XML) происходить выгрузка файла zip с файлом XML. Протокол ФЛК формируется в любом случае:

1. при успешной загрузке протокол формируется пустой;
2. если пакет встал на ошибочный статус :

* Ошибка при проведении ФЛК;
* Ошибка при акцептовании;
* Ошибка при загрузке;
* Ошибка при отмене акцептования.

будет проходить формирование и выгрузка протокола ФЛК с указанием в теге COMMENT самого ошибочного статуса, на котором остановился пакет.

1. если пакет переходит на статус «Не прошел ФЛК», выгружается согласно формату с указанием дефекта.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | Дополнительная информация |
| **Корневой элемент** | | | | | |
| FLK\_P | FNAME | O | T(24) | Имя файла протокола |  |
|  | FNAME\_I | O | T(24) | Имя исходного файла |  |
|  | PR | HM |  | Причина отказа | В файл включается информация обо всех обнаруженных ошибках. |
| **Причина отказа** | | | | | |
| PR | OSHIB | О | N(3) | Код ошибки | В соответствии с классификатором Q015 |
|  | IM\_POL | У | T(20) | Имя поля | Имя поля, содержащего ошибку. Не заполняется только в том случае, если ошибка относится к файлу в целом. |
|  | BAS\_EL | У | T(20) | Имя базового элемента | Имя базового элемента для поля, в котором обнаружена ошибка. |
|  | N\_ZAP | У | N(8) | Номер записи | Номер записи, в одном из полей которой обнаружена ошибка. |
|  | SL\_ID | У | T(36) | Уникальный  идентификатор элемента SL в пределах законченного случая | Номер случая, в котором обнаружена ошибка (указывается, если ошибка обнаружена внутри тега SL). |
|  | COMMENT | У | T(250) | Комментарий | Описание ошибки (Наименование проверки) |